

## 重症心身障害児施設における芸術療法に関する調査

A survey on artistic activities for people with severe motor and intellectual disabilities

太田 耕造	郷間 英世	玉村 公二彦	山崎 由可里
OTA Kozo	GOMA Hideyo	TAMAMURA Kunihiko	YAMAZAKI Yukari
(奈良重症心身障害児療育研究会)	(京都教育大学)	(奈良教育大学)	(和歌山大学)

**要旨：**芸術療法は、重症心身障害児者の自己表現やコミュニケーション支援に有益なものとして考えられる。この芸術療法の実施状況について質問紙調査を全国重症心身障害児施設の413（入所136、通所277）施設に対し実施した。回収は194施設で回収率47.0%、実施施設は155施設（通所69、入所86）で実施率は79.9%であった。実施内容は、音楽療法（81.3%）、スヌーズレン（68.4%）、アロマセラピー（43.2%）他多様であった。実施目的は、本人の楽しみや満足感、自己表現、リラクゼーション等であり、「効果がある」とした施設は88.6%であった。評価方法は、観察者の感想・記録（81.4%）、表情や視線などの変化（62.0%）とされていた。今後芸術療法は拡がっていくとした施設は75.2%であった。実施していない施設での理由は、指導者がいない（65.7%）であった。芸術療法を定義せず調査をしたため「芸術療法の意味があいまい」「芸術療法ではなく療育として」の意見も寄せられていたが、多くの重症心身障害児施設で芸術療法が実施されており、これからも意味のあるものとして拡がっていくと考えられていることが分かった。今後は「効果がある」とした内容の検討と、施設内でのコンセンサスの検討が必要だと考えられた。

**Key words：**芸術療法 Artistic Activity

重症心身障害児 Severe Motor and Intellectual Disabilities (SMID)

音楽療法 Music Therapy

### 1. はじめに

芸術療法<sup>1,2,3,4,5</sup>は一般的な療法と同様に、重症心身障害児者（以下、重症児者）や施設で携わる関係者にとっても療育の方向づけや療法の意味づけとして有益<sup>6</sup>であると考えられる。その中で、近年、重症児者の療育方法として、音楽療法やスヌーズレンなど芸術療法への取り組みやその効果が学会などで報告され、芸術療法<sup>7,8</sup>がエビデンスによる治療行為と併せて療育方法・療育活動として重要な意義をもち始めている。筆者らは、芸術療法のもつ多様性と専門性による働きかけが、重度の知的障害と肢体不自由が重複する情緒反応の乏しい重症児者に有効な療育の手立ての一つになっていくと考えている。それは、芸術療法の目的と効果が、重症児者が課題とする自己表現の表出やコミュニケーションを主とした発達支援に必要なものと考えられるからである。

### 2. 研究の目的

本研究は、重症児者施設における芸術療法の実施実

態・方法・種類や施設の状況に応じたスタンス・不足しているもの・問題点などの現状を質問紙調査により、把握すること、そして、調査結果から重症児者の療育、特に今後の重症児者と芸術療法のあり方や位置づけを考えることを目的とした。

### 3. 対象と方法

調査対象は、（社福）全国重症心身障害児（者）を守る会による「重症心身障害児施設等一覧」を参照し、①公立・法人重症心身障害児施設一覧（平成18年4月1日現在 日本重症心身障害児福祉協会調べ）、②独立行政法人国立病院機構 重症心身障害児病棟一覧（平成18年1月1日現在）、③平成17年度重症心身障害児（者）通園事業一覧（平成17年4月1日現在）の名簿に記載されている入所・通所（通園）施設の計413施設である。

調査方法は、重症心身障害児・者施設へ郵送法により、期間は2008年2月4日から2月25日の間で実施した。1施設において、入所と通所（通園）施設の両方で療育をおこなっている場合は、各々に個別調査用紙

を送付し回答を得ることとした。そして、入所施設、通所（通園）施設から郵送返送方式で回収した。回収率は194施設から回収され47.0%であった。

今回のアンケート調査の目的は、一つに、回答者がどのような主観的、客観的に芸術療法を捉えているのかを知ることであり、もう一つは、重症児者施設における芸術療法の実施状況を知ることであり、複数回答での質問形式でおこなった。アンケート調査用紙を表1に示した。

#### 4. 結果

##### 4.1. アンケート回答者の属性

アンケート回答者の年齢構成は、50歳代74人(38.1%)、30歳代49人(25.3%)、40歳代47人(24.2%)、20歳代19人(9.8%)、60歳代2人(1.0%)などであった。性別は、女性115人(59.3%)、男性70人(36.1%)であった。職種は、保育士72人(35.8%)、児童指導員63人(31.3%)、看護師15人(7.5%)、介護・福祉士11人(5.5%)、作業聴覚士5人(2.5%)、医師2人(1.0%)、その他の28人内17人は、(生活)支援員14人、(生活)指導員3人で、保育士、児童指導員、その他17人の保育関連を合わせると、152人(75.9%)であった。

回答者が意識していた芸術療法の内容は、音楽療法169人(87.1%)、絵画153人(78.9%)、陶芸131人(67.5%)、スヌーズレン122人(62.9%)、書道109人(56.2%)、演劇97人(67.5%)、アロマセラピー90人(46.4%)、園芸80人(41.2%)、感覚統合68人(35.1%)などが考えられていた。

重症児者にとっての芸術療法の意味は、「とても意味がある」134人(67.5%)、「ある程度意味がある」54人(27.8%)で両方を合わせると188人(95.3%)が意味があると考えられていた。芸術療法の意味についての結果を図1に示した。

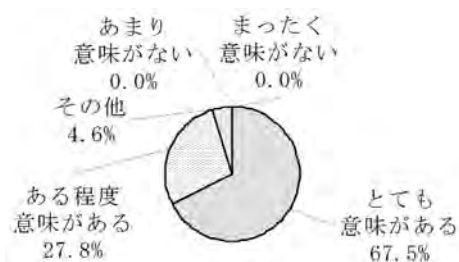


図1. 芸術療法の意味

芸術療法の意義は、「本人の楽しみ、満足感」172人(88.7%)、「本人の自己表現」153人(79.8%)、「本人のリラクゼーション」148人(76.3%)、「情緒の安定」143人(73.7%)、「意欲を引き出す」126人(64.9%)、「経験の広がり」123人(63.4%)、「コミュニケーションを豊かにする」112人(57.7%)、「本人の好みや楽しみを理解する」110人(56.7%)、「QOLの向上」104人(53.6%)、「活動を通しての社会との交流」98人(50.5%)、「創作、創造活動」96人(49.5%)などで、

回答者の2人のうち1人以上が「意義がある」と考えられていた。芸術療法の意義についての結果を図2に示した。

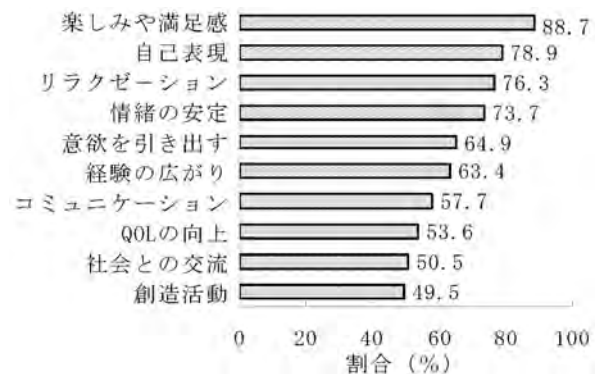


図2. 芸術療法の意義

##### 4.2. 芸術療法実施状況の把握

芸術療法を「行っている」施設は、155施設(79.9%)、「行っていない」施設が、35施設(18.0%)である。芸術療法の実施率のグラフを図3に示した。

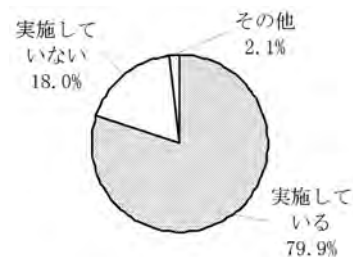


図3. 芸術療法の実施

行っている芸術療法の内容は、「音楽療法」126施設(81.3%)、「スヌーズレン」106施設(68.4%)、「アロマセラピー」67施設(43.2%)、「絵画」65施設(41.9%)、「感覚統合」50施設(32.3%)、「園芸」38施設(24.5%)、「書道」33施設(21.3%)、「陶芸」20施設(12.9%)、「演劇」6施設(3.9%)、「その他」22施設(14.2%)である。芸術療法の内容のグラフを図4に示した。

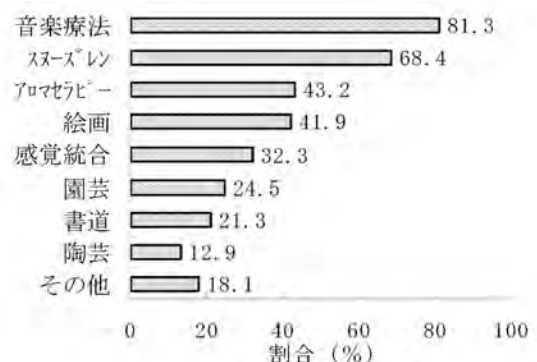


図4. 芸術療法の内容

#### 4. 3. 芸術療法を行っていない理由と今後の芸術療法の取組み

芸術療法を行っていない理由は、「指導者がいない」23施設（65.7%）、「方法がわからない」12施設（34.3%）、「人が足りない」11施設（31.4%）、「設備がない」7施設（20.0%）などであった。

今後行いたい芸術療法は、音楽療法（16.1%）、スヌーズレン（14.9%）、アロマセラピー（11.9%）などであった。

#### 4. 4. 芸術療法の実施状況

特に、力を入れている芸術療法ランキングで、音楽療法を実施ランキング1番にしているのは、88施設（56.8%）、2番目は23施設（14.8%）であり、スヌーズレンを実施ランキング1番にしているのは、32施設（20.6%）、2番目は39施設（25.2%）、アロマセラピーを実施ランキング1番にしているのは、7施設（4.5%）、2番目は13施設（8.4%）、絵画を実施ランキング1番にしているのは、6施設（3.9%）、2番目は14施設（9.0%）などである。重症心身障害児施設では力を入れているものは、音楽療法とスヌーズレンが際立っている。

芸術療法を実施する目的として、次のものがあげられていた。音楽療法（119施設）と感覚統合（31施設）の目的は、「本人の楽しみ・満足感」「本人のリラクゼーション」「情緒の安定」が多く、スヌーズレン（89施設）とアロマセラピー（42施設）の目的は、「本人のリラクゼーション」「情緒の安定」である。絵画（38施設）と書道（16施設）と陶芸（12施設）の目的は、「本人の自己表現」「意欲を引き出す」「創作」「創作活動」が多く、園芸（23施設）の目的は、「本人の楽しみ・満足感」「意欲を引き出す」「経験の広がり」である。代表的な音楽療法とスヌーズレンの傾向をみるために、音楽療法の目的のグラフを図5に示し、スヌーズレンの目的のグラフを図6に示した。

実施スタッフは、保育士、看護師、児童指導員、介護士の順で多かった。

実施している芸術療法の指導者で、外部の専門家を多く招いているのは、音楽療法（40.3%）であった。次に多いのが「資格も経験もない職員」を指導者としてい

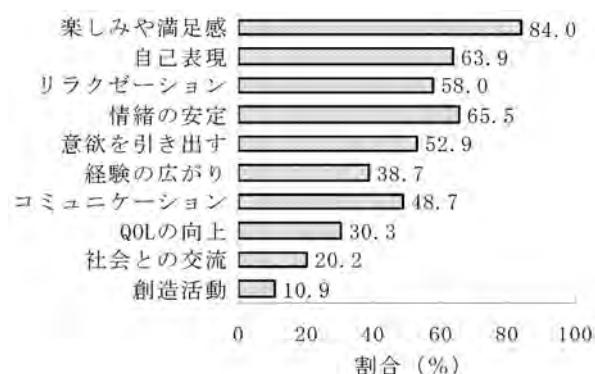


図5. 音楽療法の目的

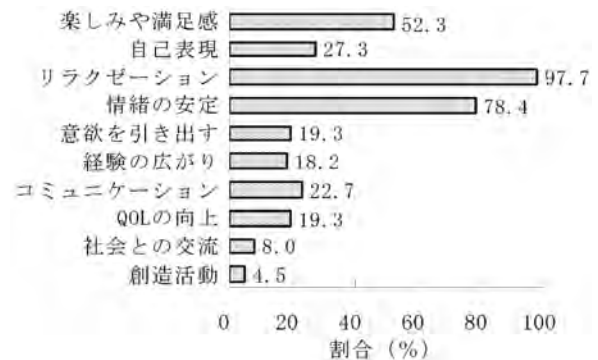


図6. スヌーズレンの目的

るスヌーズレン（46.6%）、アロマセラピー（45.2%）、絵画（44.7%）、感覚統合（41.9%）、陶芸（58.3%）で多いのが分かった。

芸術療法の効果を全体的にみれば、「とても効果がある」30.6%、「ある程度効果がある」58.0%で両方を合わせると、88.6%であった。芸術療法の効果に関する結果を図7に示した。

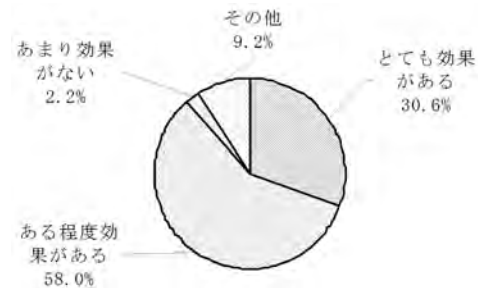


図7. 芸術療法の効果

芸術療法の効果の表出を全体的にみれば、「本人の変化」97.9%、「人との関わりにおける変化」52.2%などであった。

評価の方法や手段を全体的にみれば、主観的な見方の、「観察者の感想・記録」85.3%、「本人の変化」65.1%などであり、科学的に実証するものや客観的な見方は、「発達検査」11.1%、「生理的指標」9.6%、「生化学的指標」0.3%であった。

社会や地域との交流の有無を全体的にみれば、「ある」は33.7%、「ない」は53.6%である。「ある」が多いのは絵画と陶芸であり、「ない」が多いのはスヌーズレン、アロマセラピー、感覚統合と園芸である。「ある」と「ない」がほぼ同数なのは音楽療法と書道であった。

社会や地域との交流の内容は、「施設や公的な場所での展示をする」は絵画、書道と陶芸で多く、「地域の人達が共に参加しての交流している」で多いのが、音楽療法であった。

芸術療法実施の不足しているものや問題点では、「人」を1番にあげているのは、音楽療法、絵画、感覚統合そして園芸であり、「設備」を1番にあげているのは、スヌーズレンとアロマセラピーであった。

通所・入所施設別の実施状況は、実施している155施設中、入所施設は69施設（35.6%）、通所施設は86施設



(44.3%)であり、実施していない施設は35施設中、入所施設は12施設(6.2%)、通所施設は23施設(11.9%)であった。

芸術療法の将来性、すなわち今後広がっていくかどうかでは、「とてもそう思う」が59施設(30.4%)、「ある程度そう思う」が87施設(44.8%)で両方を合わせると146施設(75.2%)であった。芸術療法の将来性についての回答を図8に示した。

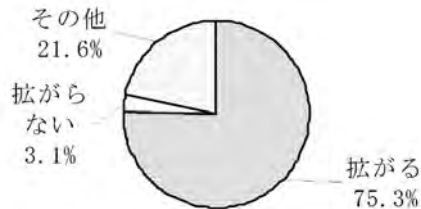


図8. 芸術療法の将来性

## 5. 考察

### 5.1. 芸術療法の意識・目的・実施

重症児者に対する芸術療法<sup>9)</sup>の重要性は、重症児者の心身のケア並びに治療に役立てる試みとして、言語・イメージ表現・行動・感覚・感情表現などの要素を活用することにある。

回答者が意識している芸術療法の内容から、芸術療法を実施するプロセスに意味があると感じられている。芸術を一般的な意味で捉えた表現をする力、表現された成果、そして成果が価値あるものとする心理が働いていると考えられた。

しかしながら、芸術療法の意義や目的<sup>10)</sup>とは別に、実際のところ、重症児者の感性に働きかける活動はずっと以前から行われていたに違いない。確かに今回は、調査用紙の中に芸術療法の定義をしていなかったため、自由記述欄には、芸術療法の定義に関わる「芸術療法の意味があいまいで回答できない」「芸術療法としてではなく療育として行っている」などの記述が少なからずあり、また、定義に関する問合せの電話もあった。推測するに、重症児者施設の回答者は、様々な考えにゆり動かされながら答えられたのだと考えられた。

また、芸術療法の実施の実態・方法・種目は多種多様で、特に、半数以上の施設で取り入れられ実施している芸術療法は、音楽療法、スノーゼレンとアロマセラピーの三つであった。芸術療法の方法を人的要因で見れば、保育士・看護師・児童指導員の三者が、重症児者施設の芸術療法実施に際して、大きな構成要員としてみることができる。アンケート回答者を全体的にみた場合の多い職種は、保育関連152人(75.9%)であり、データ分析では、保育関連の職種の目からみた傾向が表れていると考えられた。

芸術療法の課題(不足しているものや問題点)は、まず人手が不足しているという内容であった。質問事項の指導者に求められる条件に対し、「実施内容の要件を理解した上でのマンパワー」が指摘されており、現

場で必要とされていると考えられる。スノーゼレンやアロマセラピーは、設備の充実をあげ、新しい分野だけに、評価を実証する科学的な情報、方法、効果などの情報提供を求められていたのは率直なご意見をお聞きしたと考える。

以上から、重症児者施設で芸術療法を実施<sup>11)</sup>するということは、今回の調査結果から三つの重要な効果が期待されていると思われる。一つは、本人のリラクゼーション等により情緒面を安定に導くように配慮をしていること、二つめは、本人の自己表現、意欲を引きだすなど創作活動で意欲を導きだすように配慮をしていること、三つめは、本人を取り巻く社会環境(例えば、経験の広がりや社会の交流など)に目を向けるように配慮をしていることである。これらが、芸術療法を実施する上で必要事項と思われる。しかし、芸術療法の評価は、主観的な方法や手段に頼っているところが多く、科学的に実証する方法や客観的な尺度は、現在のところ情報が少なく難しいと思われ、まだまだ重症児者に対する芸術療法の効果を客観的に評価することは確立されてはいない。

### 5.2. 芸術療法の将来性

芸術療法のあり方や位置づけは、障害を理解し、治療の処方や療育がおこなわれている人間関係をベースに、各々の芸術療法から放たれる多様な刺激により、思わず身体から表出された表現やイメージされた創作行為を楽しむことなどによって、本人の自己表現の意識活動が高まることにある。だから、芸術療法の取り組みは、重症児者の療育実践や生活など経験による実践の積み重ねと共にあり、希望が持てる「生活の質(QOL)」を育てていく仕掛けになっていると考えられる。特に反応が乏しい重症児者の場合、芸術療法が芸術プログラムとして役立てられるならば、本人の表情変化やリラクゼーション、情緒の安定をねらい、四肢の動きに変化をおこさせる影響を及ぼすことになるとされる。また、身体的な緊張を和らげることや緩めることも重要であり、芸術療法が作用展開する治療的意義において重要な位置づけになる。また、回答者の多くが芸術療法は「広がる」と答えているように期待感が込められている。これらは「本人の変化」や「人との関わりにおける変化」などから、主観的な見方になるが強く回答者が感じられている結果でもあり、他に代わるものがないものとして芸術療法が位置づけられ、重症児者にとって望ましいプログラムが設定されているのではないかと考えられた。

## 6. まとめ

今回、重症心身障害児施設における芸術療法について質問紙調査を行ったが、その中で芸術療法の定義に関して考え方を捉えるならば、芸術療法を重症児者に実施する際は、芸術療法を治療行為と同一視するのではなくて、療育の一環とする芸術活動や芸術プログラ

ムとして取り組まれる姿勢や実施される内容について精査していく考え方が重要であると思われた。

現在、芸術療法は多くの施設で実施され、重症児者にとって意味のあるものとして捉えられている。芸術療法の将来性も、多くの重症心身障害児施設で芸術療法が実施されるとしており、これからも意味のあるものとして拡がっていくと考えられている。今後、自己表現やコミュニケーションを支援する芸術療法は、重症児者が取り組み「効果がある」とする内容の実践的検討と、実施に関するコンセンサスの検討が必要であると考えられた。また、芸術療法を実施する施設は多いのだが、実施していても実施頻度と継続度が低ければ、効果をどれほど望めるのか懸念する所があると思われる、芸術療法を実施する頻度や参加する個人あるいは参加人数などを考慮し検討する必要があると考えられた。

#### 【註】

- 1 ジャン＝ピエール・クライン著 安倍恵一郎／高江洲義英 翻訳 『芸術療法入門』、白水社、7頁、2004
- 2 同上書、137頁  
この戦略とは、以下のようなものである。  
①タブーの領域に踏み込まない。例えば無理に現実の話をしてしない。②症状を直接問題にしない。例えば学習障害に焦点を当てない。③防衛を尊重すること。例えば自分が起した問題に自分とは関係ないと言ってもそれを受入れる。④反抗的な態度や行動に枠を設けること。例えば反抗的な態度をとってもそれは挑発されたもので、なんの益にもならないことを伝え、挑発を回避するようにする。⑤症状を問題にしない、防衛を尊重する。行動化の抑制をという三つの観点から治療法を選択する。
- 3 同上書、144頁  
「三人称表現／曖昧な時間／曖昧な空間」で表現された返答は複雑である。あからさま（隠し立てのない事実）であるがゆえに防衛的な明快さと、時には患者の心を垣間見せるほどに深いのがおぼろげな韜晦との間を揺れ動くものである。しかも治療には二つの中心がある。一つは苦悩や問題につ

いて直接語られる言説、もう一つは混沌とした隠喩的な創造である。

- 4 山根寛・三宅聖子著 『ひとと音・音楽』—療法として音楽を使う—、憐青海社、18頁
- 5 徳田良仁「芸術療法の現在—日本の現況と海外の動向—」、『こころの科学(特別企画：芸術療法)』、日本評論社、第92号、2000、10-17頁
- 6 飯森眞喜雄「芸術療法の適応と注意点」、『こころの科学(特別企画：芸術療法)』、日本評論社、第92号、2000、24-30頁
- 7 飯森眞喜雄「芸術療法の適応と注意点」、『こころの科学(特別企画：芸術療法)』、日本評論社、第92号、2000、24-30頁  
治療的意義は三つに大別される  
(1)表現することそれ自体が包含している意義  
(2)表現されたものを通して患者と治療者とが交流することの生み出す意義  
(3)表現活動や媒体を通して集団内で生じる作用をもつ意義
- 8 同上、24-30頁  
芸術療法一般の目的  
(1)気晴らし、発散、レクリエーション  
(2)抑圧された情動の解放、カタルシスの発生  
(3)喜び、慰撫、鎮静、鼓舞  
(4)自己の再統合へと向かう内的動きの促進  
(5)患者理解と受容の深化  
(6)精神内界や病態の理解と把握  
(7)深く豊かな交流の醸成  
(8)無意識内容の分析や解釈  
(9)集団内でのシェアリングや対人交流の活性化  
(10)リハビリテーションの一環  
(11)作業療法の一環  
(12)遊戯療法の一環
- 9 飯森眞喜雄「芸術療法の適応と注意点」『こころの科学(特別企画：芸術療法)』、日本評論社、第92号、2000、24-30頁
- 10 飯森眞喜雄「芸術療法の適用と注意点」『こころの科学(特別企画：芸術療法)』、日本評論社、第92号、2000、24-30頁
- 11 高江洲義昭「イメージ表現の心理学」『こころの科学(特別企画：芸術療法)』、日本評論社第92号、2000、18-23頁

表1. アンケート調査用紙の概要

## 重症心身障害児・者の芸術療法に関するアンケート調査

## I. アンケート回答者の属性について

(1)年齢、(2)性別、(3)職種

## II. 芸術療法をどのように捉えているか

## (4)芸術療法内容

〔①音楽療法②スノーブレン③書道④絵画⑤陶芸⑥演劇⑦園芸⑧アロマセラピー  
⑨感覚統合⑩その他( )〕

## (5)芸術療法は重症心身障害児・者にとっての意味

〔①とても意味がある②ある程度意味がある③あまり意味がない  
④ほとんど又はまったく意味がない⑤わからない⑥その他( )〕

## (6)重症心身障害児・者にとっての芸術療法の意義

〔①本人の自己表現②本人の楽しみ、満足感③本人のリラクセーション④情緒の安定  
⑤創作、創造活動⑥意欲を引き出す⑦本人の好みや楽しみを周囲が理解する  
⑧コミュニケーションを豊かにする⑨活動を通しての社会との交流⑩QOLの向上  
⑪経験の広がり⑫その他( )〕

## III. 施設における芸術療法の実施

## (7-1)芸術療法の把握 〔①行っている②行っていない〕

## (7-2)行っている芸術療法の内容

〔①音楽療法②スノーブレン③書道④絵画⑤陶芸⑥演劇⑦園芸⑧アロマセラピー  
⑨感覚統合⑩その他( )〕

芸術療法 : 個々の芸術療法の実施状況 行っている芸術療法のうち1番力を入れているもの

〔①音楽療法②スノーブレン③書道④絵画⑤陶芸⑥演劇⑦園芸⑧アロマセラピー  
⑨感覚統合⑩その他( )〕

## (8-1)芸術療法を実施している目的

〔①本人の自己表現②本人の楽しみ、満足感③本人のリラクセーション④情緒の安定  
⑤創作、創造活動⑥意欲を引き出す⑦本人の好みや楽しみを周囲が理解する  
⑧コミュニケーションを豊かにする⑨活動を通しての社会との交流⑩QOLの向上  
⑪経験の広がり⑫その他( )〕

## (9-1)芸術療法の実施方法

\*通常行っている重症心身障害児・者の人数( )人

\*実施回数 月に( )回程度、一回( )分

\*実施スタッフ

〔①児童指導員②保育士③心理士④言語聴覚士⑤作業療法士⑥理学療法士⑦看護師  
⑧医師⑨教員⑩介護(福祉)士 ⑪ボランティア⑫その他( )〕

\*芸術療法の指導者

〔①外部から専門の先生に来てもらう②職員の中で( )の資格を持つもの  
③職員の中で( )の経験を有するもの④特に資格も経験もない職員〕

## (10-1)芸術療法の効果

〔①とても効果がある②ある程度効果がある③あまり効果がない  
④ほとんど又はまったく効果がない⑤わからない⑥その他( )〕

## (11-1)芸術療法の効果の表出

〔①本人の変化 [表情・笑顔・視線・声・四肢の動き・筋緊張・リラクセス・行動の変化・興味や関心の変化・  
情緒の安定・体調の維持・その他( )〕

②人との関りにおける変化〔コミュニケーション・共通理解・新しい人との関り・その他( )〕③その他( )〕

(12-1) 効果を評価する方法や手段

〔①本人の変化(前問の①)②観察者の感想・記録③写真やビデオ撮影などの記録

④発達検査〔遠城寺式乳幼児分析的発達検査・MEPA-II 感覚運動発達アセスメント・重症児者個人チェックリスト・大田ステージ分類・新版K式発達検査・その他( )〕

⑤生理的指標〔心拍数・心拍変動・脳波・SPO2(酸素飽和度)・BISモニター・光トポグラフィー・MRI・体温・皮膚温・その他( )〕⑥生化学的指標〔アミラーゼ・ホルモン・その他( )〕⑦その他( )〕

(13-1-1) 社会や地域との交流 〔①ある②ない③わからない〕

(13-2-1) 社会や地域との交流の内容

〔①施設や公的な場所での展示②地域への施設の解放③地域の行事への参加

④地域の人たちが共に参加しての交流⑤その他( )〕

(14-1) 芸術療法実施の不足しているものや問題点

〔①費用②人③場所④設備⑤情報⑥指導者⑦研究結果⑧その他( )〕

(15-1) 実施する中で感じたことやご意見

※行っている芸術療法のうち 2 番目に力を入れているもの、以下 4 番目まで同一質問仕様

(16) 芸術療法を行っていない理由

〔①時間がない②費用がない③人が足りない④意味がない⑤効果がない

⑥方法がわからない⑦指導者がいない⑧場所がない⑨設備がない

⑩その他( )〕

(17) 今後、行いたい芸術療法

〔①音楽療法②スヌーズレン③書道④絵画⑤陶芸⑥演劇⑦園芸⑧アロマセラピー

⑨感覚統合⑩その他( )⑪特にない〕

(18) 芸術療法は、今後重症心身障害児・者に広がるか

〔①とてもそう思う②ある程度そう思う③あまりそう思わない

④ほとんど又はまったくそう思わない⑤わからない⑥その他( )〕

(19) 問(18)の理由を述べてください

(20) 今後力を入れていきたい芸術療法

〔①音楽療法②スヌーズレン③書道④絵画⑤陶芸⑥演劇⑦園芸⑧アロマセラピー

⑨感覚統合⑩その他( )⑪特にない〕

(21) 問(20)の理由を述べてください

(22) 重症児の療育にとって、日頃から大切な事柄

(23) 調査についてのご意見やご希望